

## FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM: INCIDENTES CRÍTICOS RELACIONADOS À PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA EM ESTÁGIO SUPERVISIONADO<sup>1</sup>

Elizabeth Amâncio de Souza da Silva Valsecchi<sup>2</sup>

Maria Suely Nogueira<sup>3</sup>

Valsecchi EASS, Nogueira MS. Fundamentos de enfermagem: incidentes críticos relacionados à prestação de assistência em estágio supervisionado. Rev Latino-am Enfermagem 2002 novembro-dezembro: 10(6):819-24.

*A disciplina de Fundamentos de Enfermagem introduz o aluno em estágio, podendo gerar ansiedade, tensão. O objetivo deste trabalho foi identificar aspectos positivos/negativos relacionados à prestação de assistência em estágio supervisionado, a partir da técnica dos incidentes críticos<sup>(1)</sup>. Foram sujeitos alunos do 2º, 3º e 4º anos do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá-PR. Identificamos 95 relatos: 48(50,5%) positivos e 47(49,5%) negativos. A positividade foi atribuída à presença solidária do professor, mediando o processo ensino-aprendizagem; a negatividade, à insensibilidade dos profissionais frente à dor e à morte.*

DESCRITORES: prestação de cuidados de saúde, assistência terminal, enfermagem

## NURSING FUNDAMENTALS: CRITICAL INCIDENTS RELATED TO THE CARE PROVIDED IN SUPERVISED TRAINING

*The course of Nursing fundamentals introduces the students to supervised training and can result in anxiety and tension. Therefore, the purpose of this study was to identify positive/negative aspects related to the care provided during the supervised training, based on the critical incidents technique<sup>(1)</sup>. The subjects were students of the 2º, 3º and 4º years of the Nursing Undergraduate Program offered by the State University of Maringá-PR. Authors identified 95 reports: 48(50.5%) positive and 47(49.5%) negative. The positive aspects were related to the faculty's presence mediating the teaching-learning process; and the negative ones were related to the professionals insensibility regarding pain and death.*

DESCRIPTORS: health care delivery, terminal care, nursing

## FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA: INCIDENTES CRÍTICOS RELACIONADOS CON LA PRESTACIÓN DE ATENCIÓN EN LA PRÁCTICA SUPERVISADA

*La asignatura de Fundamentos de Enfermería introduce el alumno en la práctica pudiendo generar ansiedad, tensión. El objetivo de este trabajo fue identificar aspectos negativos/positivos relacionados con la prestación de atención en la práctica supervisada, a partir de la técnica de los incidentes críticos<sup>(1)</sup>. Fueron sujetos alumnos del 2º, 3º y 4º años del Curso de Enfermería de la Universidad del Estado de Maringá-PR. Identificamos 95 relatos: 48 (50,5%) positivos y 47 (49,5%) negativos. La positividad fue atribuida a la presencia solidaria del profesor intermediando en el proceso enseñanza-aprendizaje; la negatividade fue atribuida a la insensibilidad de los profesionales frente al dolor y la muerte.*

DESCRIPTORES: prestación de atención de salud, cuidado terminal, enfermería

<sup>1</sup> Este trabalho é parte da dissertação de mestrado intitulada "Fundamentos de Enfermagem: incidentes críticos relacionados ao estágio supervisionado"; <sup>2</sup> Professor Assistente da Universidade Estadual de Maringá, Doutoranda, e-mail: valsecchi@teracom.com.br; <sup>3</sup> Professor Doutor, e-mail msnog@eerp.usp.br. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OMS para o desenvolvimento da pesquisa em enfermagem

## CONSIDERAÇÕES INICIAIS

**C**ompete ao educador encaminhar o educando para a descoberta e a prática dos valores por intermédio dos quais a educação ganha sentido e o próprio educando se auto-realiza. Mas o que é ensinar? “Ensinar é, em síntese, um esforço para auxiliar ou moldar o desenvolvimento”<sup>(1)</sup>.

A finalidade principal do sistema educacional é promover mudanças desejáveis e relativamente permanentes nos indivíduos, nas áreas cognitiva, afetiva e psicomotora. Assim, os indivíduos adquirem comportamentos novos e ainda podem modificar comportamentos anteriores<sup>(2)</sup>.

Fazer com que o aluno aprenda levanta outra questão: o que é aprendizagem?

“Aprendizagem é o processo pelo qual o comportamento se modifica em decorrência da experiência”<sup>(2)</sup>.

A aprendizagem mobiliza toda pessoa de maneira orgânica. É um processo qualitativo, e não quantitativo de conhecimentos; é uma mudança na estrutura da inteligência da pessoa<sup>(3)</sup>.

De modo geral, ensinar designa a atividade do professor e o conceito de ensino refere-se à interação professor-aluno, tendo como produto final a aprendizagem.

Qualquer modelo, plano ou sistema de ensino-aprendizagem deve considerar as diferenças individuais, habilidades, experiências prévias e estilos de vida.

Aprendizagem e desenvolvimento não são duas coisas idênticas, nem separadas e independentes. Entre os dois processos há relações complexas que provocam determinações e influências mútuas. Para que o aprendizado não seja mecânico nem meramente imitativo, é necessário que o conteúdo seja assimilado, selecionado, processado e interpretado<sup>(4)</sup>.

O aluno, para aprender, precisa realizar um trabalho cognitivo de análise e revisão de seus conhecimentos, a fim de que os conhecimentos sejam realmente significativos e propiciem um nível mais elevado de competência. A influência do professor e da sua intervenção pedagógica é que torna significativa a atividade do aluno.

O processo ensino-aprendizagem na enfermagem apresenta dois aspectos distintos: o processo educacional em si, que visa à formação de novos profissionais, e o processo educacional na assistência, existindo entre ambos o inter-relacionamento<sup>(5)</sup>.

O ensino na área da saúde e, mais especificamente, no curso de graduação em enfermagem, deve propiciar aquisição de conhecimentos e mudanças comportamentais, sem perder de vista a vinculação entre teoria e prática. Estagiar, desenvolver ensino clínico, praticar, eis o momento de junção teoria/prática, ou seja, possibilita aplicar conceitos abstratos em situações concretas.

A disciplina de Fundamentos de Enfermagem, em sua dimensão teórico-prática, propicia ao aluno experimentar sentimentos ambivalentes: por um lado, ele iniciará o estágio e sentir-se-á, pela primeira vez, inserido na profissão; pelo outro, ele experimentará a angústia relatada por colegas que já fizeram a disciplina, podendo desenvolver o que poderia chamar de “Síndrome do 2º Ano” ou “Síndrome de Fundamentos de Enfermagem”, o que acarretará fragilidade e grave dano a ele e ao processo ensino-aprendizagem.

Assim, inserir o aluno em atividade prática, bem como supervisioná-lo nesse processo, sem dimensionar a realidade sociocultural e as relações humanas dos elementos por ele permeado, podem predispor-lo a graves erros, podendo colocar em risco a base da formação profissional.

No desenvolvimento de nossas atividades profissionais, na disciplina de Fundamentos de Enfermagem, no curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá, (UEM-PR), temos identificado as dificuldades e angústias que o aluno vivencia ao relacionar-se com o cliente, com o professor e com o ambiente, no início de suas atividades teórico-práticas, em unidade hospitalar. Este trabalho tem por objetivos levantar aspectos positivos e negativos referentes às primeiras experiências práticas do aluno junto aos pacientes, elucidar pontos de conflito e de estrangulamento, procurando formas de minimizá-los ou, pelo menos, atenuá-los, e incrementar os aspectos positivos, na busca de aprimoramento do processo ensino-aprendizagem da disciplina de Fundamentos de Enfermagem II.

## TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

Trata-se de um estudo tipo descritivo sobre os aspectos positivos e negativos relacionados ao estágio supervisionado, na disciplina de Fundamentos de

Enfermagem II, e indicados por alunos matriculados no curso de graduação em enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM-PR), no período de 1994 a 1997. Foram entrevistados 110 alunos matriculados no 2º, 3º e 4º anos do curso de graduação em enfermagem da UEM-PR, que já haviam cursado a disciplina de Fundamentos de Enfermagem II e manifestaram disponibilidade e interesse em participar do estudo, após o conhecimento dos seus objetivos.

Utilizamos a técnica dos incidentes críticos, assim definida:

“Esta técnica consiste em um conjunto de procedimentos para coleta de observações diretas do comportamento humano, de modo a facilitar sua utilização potencial na solução de problemas práticos e no desenvolvimento de amplos princípios psicológicos, delineando, também, procedimentos para a coleta de incidentes observados, que apresentam significação especial, e para o encontro de critérios sistematicamente definidos”<sup>(6)</sup>.

Incidente é: “Qualquer atividade humana observável que seja completa em si mesma para permitir inferências e previsões a respeito da pessoa que executa o ato. Para ser crítico, um incidente deve ocorrer em uma situação onde o propósito ou intenção do ato pareça razoavelmente claro ao observador, onde suas conseqüências sejam suficientemente definidas para deixar poucas dúvidas no que se refere aos seus efeitos”<sup>(6)</sup>.

Assim, a técnica consiste em solicitar do observador ou sujeitos envolvidos numa dada atividade, tipos simples de julgamentos ou relatos de situações e fatos, que são avaliados pelo pesquisador em função da concordância ou não que estes possuem com o objetivo e a natureza da atividade ou situação que se deseja estudar. Faz-se necessário um conjunto de procedimentos para a coleta de observações, para a sistematização e análise dessas informações. Assim, evita-se que as observações sejam realizadas ao acaso e sem método, muitas vezes dependendo apenas da inferência do observador.

Elaboramos um instrumento contendo dados de identificação dos alunos e duas questões norteadoras, que possibilitaram identificar aspectos positivos e negativos relacionados com o desenvolvimento do estágio supervisionado na disciplina de Fundamentos de Enfermagem II. Ao final do relato, a pesquisadora anotava-os e, posteriormente, eles eram lidos para que fossem

confirmados e complementados, se necessário.

Para que os dados se tornassem passíveis de análise, as entrevistas foram lidas e delas extraídos os incidentes críticos referentes ao processo ensino-aprendizagem, segundo referência positiva ou negativa, relacionados com o estágio supervisionado na disciplina de Fundamentos de Enfermagem II. A análise dos dados obtidos obedeceu aos quatro critérios propostos<sup>(7)</sup>, a saber: leitura e arrolamento dos relatos; identificação dos elementos que compreendem o incidente crítico (situação, comportamento e conseqüência); agrupamentos dos relatos e categorização de situação, comportamentos e conseqüências. Neste estudo, os dados serão analisados separadamente, mas sim, como relatos de incidentes, com referências positivas ou negativas.

Os relatos semelhantes foram agrupados considerando-se aspectos referentes ao processo ensino-aprendizagem e definidos como **categoria relacionada à prestação de assistência**. Ao término desse processo de análise, identificamos 95 relatos, dos quais 48 (50,5%) de referências positivas e 47 (49,51%) negativas, constituindo-se em unidade de análise do presente estudo.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Obtivemos 48 relatos com referência positiva (50,5%) e 47 com referência negativa (49,5%). Os aspectos agrupados e relacionados com a prestação de assistência foram assim configurados: - **oportunidade de prestar assistência a paciente de alta complexidade e do sexo oposto** - 24 referências positivas e 15 negativas; - **presenciar óbito de paciente sob seus cuidados** - 5 referências negativas; - **a conduta dos profissionais demonstra insensibilidade à dor e à morte** - 27 referências negativas; - **identificar o benefício da assistência de enfermagem planejada, para a evolução do estado de saúde do paciente** - 17 referências positivas; - **possibilidade de orientar paciente e família sobre o cuidado, por meio de visita domiciliar** - 7 referências positivas.

Para os relatos negativos, foi considerado o cuidar de pacientes de alta complexidade, ao passo que, em outros relatos, os alunos acrescentaram aos anteriores o fato de terem sido designados para esses cuidados no início do estágio, quando se sentiam menos preparados.

Em decorrência da complexidade do quadro dos pacientes, muitos tinham prognóstico ou agravamento do estado de saúde, indo a óbito.

*Fui designada para cuidar de uma paciente jovem, portadora de câncer, em fase terminal. Foi uma experiência marcante. Notava que a paciente se sentia cansada, com o "olhar perdido", mas precisava fazer o banho, trocar o curativo e executar os cuidados prescritos. Compreendia a necessidade de proporcionar conforto, mas questionava a forma imposta. Procurei a professora para conversar, e esta me dizia que "era preciso aceitar, a vida é assim mesmo!" Fiquei muito angustiada e até mesmo decepcionada com a professora e a profissão.*

Prestar assistência de enfermagem a paciente com prognóstico fechado e presenciar óbitos resultaram, para os alunos, na identificação dos componentes emocionais do paciente, dos familiares, médico, enfermeira, professor e, sobretudo, de suas próprias fragilidades, perante a morte e morrer. Esses alunos tiveram a percepção de que os profissionais de saúde são insensíveis à dor, à morte, ao morrer do paciente. Os alunos puderam expressar em suas falas o grande impasse diante de tais situações, em que gostariam *apenas de segurar as mãos do paciente, mas o professor exigia o banho no leito, dando-lhes a impressão de estarem tirando os últimos minutos de vida do paciente, achavam importante que a dor fosse aliviada, mas os médicos viravam as costas: "Não há mais nada a fazer".*

O questionar, o querer conversar, desabafar, sempre implicava respostas lacônicas e até mesmo ríspidas por parte do professor: *Faz parte da vida, é preciso aceitar, é necessário ter equilíbrio emocional nesta profissão.*

Podemos pensar que o professor pode se sentir inseguro ao tratar o tema morte, daí sua impessoalidade, protegendo-se a si mesmo da dor, do sofrimento e da reflexão sobre sua própria finitude. Não propiciar oportunidade (espaço) ao aluno para refletir sobre a morte leva o professor a investir mais na técnica e a exigir do aluno um comportamento voltado, exclusivamente, para o material. Não falar, não refletir sobre a morte, é não pensar na perda dos que ficam, na dor da solidão. Desse modo, e ao utilizar esse mecanismo de defesa, ele acaba criando para si uma armadura protetora, que se evidencia como insensibilidade e frieza. Isso prejudica o desenvolvimento do aluno, impede-o de crescer humana e profissionalmente.

A temática morte, morrer, sofrimento, perda, sempre desencadeia, por si só, os mais variados sentimentos no homem, desvelam-nos o momento mais

angustiante e atroz de nossa vida.

Soma-se a isso o fato de o aluno estar desenvolvendo seu primeiro estágio, sua inexperiência, seus medos e dúvidas, acrescentando atitude fria, impessoal e até hostil dos profissionais de saúde, e o resultado certamente será prejudicial à eficácia do processo ensino-aprendizagem.

A assistência emocional ao estudante é necessária durante sua formação. Por atenuar ansiedades, conflitos e preocupações, contribui para o seu crescimento como pessoa e para sua maturidade ao enfrentar situações de dificuldades inerentes ao indivíduo<sup>(8)</sup>. Um estudo sobre situações vivenciadas pelos alunos de enfermagem apontadas como norteadoras de crises, identificou os problemas de ordem emocional emergidos no enfrentamento de situações vivenciadas<sup>(8)</sup>.

A enfermagem é a primeira a lidar com a morte, a "sentir" a morte, uma vez que presta desde os mais simples aos mais complexos cuidados, principalmente quando o paciente se encontra em estágio final. Apesar de a morte fazer parte das rotinas, todos desejam sempre que aconteça em outros plantões que não os seus. O sofrimento das pessoas da equipe de enfermagem se mascara pelo cumprimento de rotinas, a morte é uma evidência do nosso limite, da nossa mortalidade, da nossa condição humana<sup>(9)</sup>.

Abordando a dimensão humanista na enfermagem, alguns autores destacam que um dos relacionamentos mais críticos é a presença da morte e a angustiante luta pela sobrevivência, resultando em sentimentos de tristeza, desânimo, revolta e ansiedade<sup>(10)</sup>.

Quanto ao nível de complexidade dos pacientes, encontramos ressonância em um estudo onde o professor procura desenvolver o estágio de forma gradual, estabelecendo atividades de acordo com o nível de aprendizado do aluno, progressivamente, o que proporciona um melhor rendimento e evita a ocorrência de problemas. Embora este processo não possa ser muito longo, dado o tempo de estágio restrito, o professor pode fazer com que o aluno tome conhecimento do espaço físico e das rotinas e, posteriormente, entre em contato direto com os pacientes<sup>(11)</sup>.

Em contraposição extraímos relatos positivos, de assistência prestada a pacientes de alta complexidade, possibilitando ao aluno prestar assistência integral e desenvolver procedimentos mais complexos, como troca



de cânula de traqueostomia, curativo de intracath e curativo de dreno torácico:

*Eu e uma colega cuidamos de um paciente idoso, com prognóstico fechado, estava muito mal mesmo. Fazíamos tudo: banho no leito, curativo de intracath, mudança de decúbito, massagem de conforto, ficávamos a manhã toda prestando assistência para esse paciente. Foi gratificante, mesmo sabendo que ele era um paciente terminal. Proporcionávamos conforto para ele. Aprendemos muito.*

Em apenas um relato, o aluno referiu sentir-se constrangido ao prestar assistência a paciente do sexo oposto, no entanto a presença do professor minimizou o constrangimento.

Outros relatos são de alunos que se disseram satisfeitos com a possibilidade de implementarem assistência de enfermagem a pacientes de alta complexidade, pois puderam notar o benefício dos cuidados para os pacientes.

*... É bom cuidar de paciente grave, complexo. Você consegue perceber, identificar a evolução do processo de cicatrização, o retorno gradual na movimentação, o retorno à alimentação oral em substituição à sonda nasogástrica... O aluno tem possibilidade de planejar a assistência de enfermagem, executar os cuidados prescritos e acompanhar a melhora no estado de saúde do paciente. Sinto que aprendi realmente e isso é muito gratificante.*

Vale registrar que em todos os relatos positivos os alunos referiram que o professor os acompanhou nos procedimentos, foi compreensivo e tolerante.

Parece-nos, portanto, que a atitude do professor, ao designar pacientes de alta complexidade aos seus alunos, tenha sido um marco divisor para a ocorrência de relatos positivos ou negativos. Entretanto a positividade sempre esteve atribuída à presença do professor como elemento mediador no processo ensino-aprendizagem.

Avançando na análise dos aspectos relacionados com a prestação de assistência, especificamente de pacientes terminais, identificamos que nossa experiência no atendimento à morte e acompanhamento do aluno nesse momento, é, basicamente, a mesma da grande maioria dos profissionais da área de saúde, ou seja, somos inexperientes e ficamos perplexos diante da finitude da vida. Assim, não é difícil entender o sentimento do aluno, uma vez que ele é o aprendiz e vivencia seus “primeiros encontros com a morte”.

O professor é mais coerente consigo mesmo e comprometido com o processo ensino-aprendizagem,

quando, ao abordar tal assunto, não o faz emitindo frases feitas, elaboradas e destituídas de sentido, mas, sim, procurando compreender o aluno, o momento que ele vivencia e abrindo espaço para discussão. Não se trata, porém, de discutir para recriar a vida, reinventar a morte ou emitir jargões estereotipados, mas, sim, para compreender, para acompanhar e ser solidário. É talvez uma atitude mais profissional e certamente mais humana.

Em contrapartida, a visita domiciliar originou somente relatos com referência positiva, propiciando aos alunos a oportunidade de orientação aos pacientes e seus familiares inseridos e contextualizados na família.

A visita domiciliar foi realizada para acompanhamento do paciente ou complementação de dados para estudo de caso, em função de “alta precoce do paciente”, ou mesmo por “sobrecarga de trabalho do aluno”, que torna o período de estágio escasso para coleta de dados. Os alunos relataram que acompanhar o desenvolvimento do paciente e identificar sua inserção no contexto familiar possibilitaram-lhes “ampla fundamentação teórica a respeito da patologia do paciente” e dos “cuidados de enfermagem” no sentido de orientação para a saúde. Por esse motivo, consideraram essas atividades proveitosas e enriquecedoras.

Vale ressaltar que, em decorrência do bom desempenho da turma, um aluno passou a prestar assistência domiciliar, por um período de três meses, a um paciente, e referiu-se a essa experiência como muito gratificante. As atividades de assistência à comunidade possibilitam a sedimentação dos conhecimentos adquiridos nas aulas práticas e teórico-práticas, permitindo correlacionar a teoria com a prática. Permitem, ainda, conhecer a realidade social do paciente e propiciam um crescimento pessoal, uma lição de vida que nenhuma grade curricular pode prever, ou seja, tornam-se mais do que um simples estágio curricular.

*Quando fui até a casa do paciente para a visita domiciliar, foi gratificante encontrá-lo lá, na sua casa, no seu mundo... Colhi dados para o meu estudo de caso e, além disso, verifiquei seus dados vitais e orientei sua alimentação. Foi uma experiência muito proveitosa e valiosa.*

Alguns autores apontam a importância de os órgãos formadores oferecerem a oportunidade de atuação extra-hospitalar, pela riqueza das experiências que podem ser vivenciadas pelos alunos: “...contribui para a visão holística do homem enquanto ser inserido em uma dada

sociedade histórica e culturalmente situada<sup>(12)</sup>.

A visita domiciliar deve ser estimulada e implantada nas escolas de enfermagem, pois contribui para a melhoria da assistência prestada à população, da qualidade de vida e possibilita a aproximação entre as escolas, serviços e comunidade<sup>(13)</sup>.

Foi possível identificar a satisfação dos alunos ao reencontrarem, no domicílio, o paciente que estivera sob seus cuidados no hospital. Eles expressaram que a possibilidade de fornecer orientações sobre saúde embasadas em estudos teóricos e que levavam em conta o contexto de vida do paciente contribuiu para a sua formação como enfermeiros.

Outros autores justificam a atuação do graduando na comunidade, pela oportunidade de interação aluno-cliente no seu contexto social, o que favorece o relacionamento interpessoal. Para as autoras, o contexto no qual ocorre a experiência retrata as condições socioeconômicas e culturais da população, evidencia a inoperância do sistema de saúde vigente e a necessidade de formação do enfermeiro com capacidade crítica e criativa<sup>(12)</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos relatos negativos estão contemplados fatores como cuidar de pacientes de alta complexidade, algumas vezes associada a esse fator a ocorrência no início do estágio; presenciar morte; e a percepção dos alunos de que os profissionais da área de saúde são insensíveis à dor, à morte e ao morrer.

Os relatos positivos destacaram que prestar assistência de enfermagem a pacientes de alta complexidade permitiu o desenvolvimento de procedimentos mais complexos e a implementação de assistência integral. Os alunos sentiram-se satisfeitos por propiciar conforto aos pacientes, ainda que o prognóstico fosse fechado e a morte inevitável. Ao cuidarem de pacientes graves e que se recuperaram posteriormente, identificaram o benefício da assistência prestada para a reversão do estado de doença em saúde. Todos os relatos positivos foram acompanhados de conduta compreensiva do professor. Depreendemos, então, que a positividade foi atribuída à atitude do professor como elemento mediador, solidário e presente no processo ensino-aprendizagem.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bruner JS. Uma nova teoria da aprendizagem. 4ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Bloch; 1976.
2. Rocha EMB. O processo ensino-aprendizado: modelos e componentes. In: Penteado WMA, organizador. Psicologia e ensino. São Paulo (SP): Papervivos; 1980. p. 27-41.
3. Bordenave JD, Pereira AM. Estratégias do ensino-aprendizagem. Petrópolis (RJ): Vozes; 1986.
4. Bassedas E. Intervenção educativa e diagnóstica psicopedagógica. 3ª ed. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1996.
5. Noronha R. Motivação no ensino e na assistência de enfermagem. Rev. Bras. Enfermagem 1985 janeiro/março; 38(1):70-5.
6. Flanagan JC. A técnica dos incidentes críticos. Arq Bras Psicol Aplicada, 1973; 25(2):99-141.
7. Nogueira MS. Incidentes críticos da passagem de plantão. [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 1988.
8. Jorge MSB. Situações vivenciadas pelos alunos de enfermagem, durante o curso no contexto universitário, apontadas como norteadoras de crises. Rev Esc Enfermagem USP 1996; 30(1):138-48.
9. Ribeiro MC, Baraldi S, Silva MJP. A percepção da equipe de enfermagem em situação de morte: ritual do preparo do corpo "pós-morte". Rev Esc Enfermagem USP 1998 agosto; 32(2):117-23.

10. Mannis AH. Situações vivenciadas no estágio da disciplina de Fundamentos de Enfermagem pelos alunos de graduação em enfermagem: relato de experiência. In: Jubileu de Ouro do Curso de Graduação em Enfermagem da Escola Paulista de Medicina; 1989. São Paulo, São Paulo: Departamento de Enfermagem; 1989. p.169-73.
11. Ohi RIB. Ser despreparado x ser profissional: a ambigüidade entre o perceber e o agir do professor de Fundamentos de Enfermagem frente às experiências do aluno de graduação no hospital [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem/USP; 1995.
12. Merighi MAB, Bonadio IC. A vivência dos alunos de graduação em enfermagem na assistência de saúde à mulher em uma comunidade de baixa renda - uma abordagem fenomenológica. Rev Esc Enfermagem USP 1998 agosto; 32(2):109-16.
13. Padilha MIS, Carvalho MTC, Silva MO, Pinto VT. Visita domiciliar: uma alternativa assistencial. Rev Enfermagem UERJ 1994; 2(1):83-90.